Aus der Privatklinik des Herrn Dr. D. Pulvermacher,
leitender Arzt des Wöchnerinnenheims „Norden“.

Ein Beitrag zur konservativen Behandlung entzündlicher Adnexerkrankungen.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Walter Karewski
aus Berlin.

Tag der Promotion: 20. Januar 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Franz.

Auszug.

In zahlreichen Veröffentlichungen sind in letzter Zeit die Erfahrungen verschiedener Autoren mit der Terpentinöltherapie zur Behandlung von Hautkrankheiten und entzündlichen Adnextumoren bekannt gegeben worden. Die Wirkungsweise des Terpentinöls, dessen Anwendung schon die alte Medizin kannte, erklären wir uns nach den neuen Versuchen folgendermassen:

1. Rein chemisch. Es werden körperfremde Giftstoffe pathogener Schädlinge unwirksam gemacht.
2. Mechanische Ursachen durch Strombetterweiterung (Winternitz).
3. Der Körper wird zu einer Bildung von Stoffen angeregt, die eine Art von Antigenen und Opsoninen sind, ev. polyvalente Antikörper (Weichardt und Starkenstein).
4. Leukocytose durch Leukoblastenvermehrung im Knochenmark (Heinz).

Wir verwenden jetzt ausschliesslich Terpichin von Dr. L. Oestreicher. Wir injicieren mit einer langen Nadel unter allen aseptischen Kautelen in der hinteren Axillarlinie 3 Querfinger unterhalb der Crista direkt auf den Knochen. Es ist darauf zu achten, dass das Oel nicht unmittelbar in die Blutbahn gelangt. Die Einspritzungen werden jeden zweiten Tag gemacht, und noch zwei bis drei Spritzen nach Abklingen der subjektiven und objektiven Symptome gegeben, um vor Recidiven geschützt zu sein. Fast immer lassen schon nach der ersten Spritze die Schmerzen erheblich nach, ebenso fällt das Fieber. Infiltrate an der Injektionsstelle haben wir nie beobachtet und sind wohl auf nicht einwandfreie Präparate zurückzuführen. Vereinzelt wird über Schmerzen an der Injektionsstelle geklagt, die aber nur gering sind und nach 12 Stunden spätestens verschwinden. Zur Vermeidung derselben ist es

wichtig, die Kanüle trocken zu wischen nach dem Aufsaugen des Ampulleninhalts oder besser zwei getrennte Kanülen zu benutzen.

Eiweiss im Urin wurde nie beobachtet.

Ich selbst habe 21 akute und chronische Adnextumoren auf entzündlicher Basis mit T. I. behandelt. Akute Tumoren nach Aborten sind immer nach 6—7 Spritzen zur Abheilung gekommen, chronische Tumoren gelang es fast immer, bis auf geringe Infiltrate in den Parametrien zum Schwinden zu bringen, in einzelnen Fällen allerdings restlos erst durch kombinierte Behandlung.

Wir geben dann Jodparaffineinläufe per rectum, wie wir sie seit langem zur Behandlung chronischer Parametritiden anwenden. 15 g Paraffin vom Schmelzpunkt 78° und 90 g Paraffinum liquidum werden nach Einzelerhitzung gemischt, und nach Abkühlung auf 40° 15 Tropfen Tinktura Jodi zugesetzt. Dadurch erreichen wir Belastungstherapie verbunden mit Hyperämie durch Jod. Letztere verstärken wir noch durch Diathermie. Durch die gleichzeitig angewandten T. I. haben wir den Vorteil, schon im akuten Stadium diathermieren zu können, ohne dass Exacerbation auftritt.